

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕРИНАТА ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПИЩЕВОДА ВЕЩЕСТВАМИ РАЗЪЕДАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ

Дыбаль А.Б., Конахович И.И., Сачек М.М.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Введение. Острые отравления веществами разъедающего действия (ООВРД) представляют серьезную социально-экономическую и медицинскую проблему, что обусловлено широким распространением и доступностью агрессивных жидкостей (кислоты и кислотоподобные, щелочи и щелочеподобные, фенолы, окислители и прочие), высоким уровнем заболеваемости, особенно среди лиц трудоспособного возраста, неблагоприятными исходами (стеноз пищевода и/или желудка, перфорация желудочно-кишечного тракта, тяжелые гнойные осложнения, стойкая инвалидизация пострадавших, повышение риска развития рака желудка, летальный исход) [2, 4, 6].

Основу лечения ООВРД составляет фармакотерапия, направленная на стабилизацию состояния больного и лечение химического ожога желудочно-кишечного тракта [1, 3, 5]. Лекарственное средство дезоксирибонуклеинат натрия (деринат) является иммуномодулятором с репаративными и регенераторными свойствами, стимулирует В-звено лимфоцитов, активирует Т-хелперы и фагоцитоз. До настоящего времени не изучена клиническая целесообразность применения дерината при ООВРД.

Цель. Оценить эффективность применения дерината при поражении пищевода веществами разъедающего действия.

Материалы и методы. Исследуемую группу составили 43 пациента с ООВРД (28 мужчин и 15 женщин), проходивших лечение в отделении острых отравлений УЗ «Витебская областная клиническая больница», средний возраст составил $50 \pm 2,6$ года. Всем больным проводилось общепринятое клиническое обследование, включавшее фиброзофагогастродуоденоскопию. Основную

группу составили 22 пациента, контрольную – 21 больной с химическим ожогом пищевода средней и тяжелой степени (эрозивное и язвенное поражение слизистой оболочки пищевода). Базисная терапия включала антациды (гидроксид алюминия + магния), средства, снижающие активность кислото-пептического фактора (омепразол, фамотидин), обезболивающие (анальгин), спазмолитики (папаверин, дротаверин), гормональные средства (преднизолон, дексаметазон), мочегонные средства (фуросемид), гемостатические средства (аминокапроновая кислота, викасол, этамзилат натрия), периферические вазодилататоры (пентоксифиллин), витамины, инфузионную терапию. Пациентам основной группы в схему лечения включали деринат 1,5% 5 мл внутримышечно один раз в сутки.

Результаты и обсуждение. По результатам эндоскопического исследования. эпителизация эрозий и язв пищевода, вызванных воздействием веществ разъедающего действия, на фоне применения дерината происходила более быстро (сокращение сроков заживления на 5 суток, $p=0.03$), в сравнении с больными, получавшими базисную терапию (таблица 1).

Таблица 1 – Эпителизация эрозий и язв пищевода при ООВРД по данным эндоскопического исследования

Вид фармакотерапии (количество пациентов)	Базисная терапия + деринат (n = 22)	Базисная терапия (n = 21)	p
Сутки заживления эрозий и язв желудка Медиана (верхний квартиль, нижний квартиль)	15 (11-17)	20 (16-21)	0.03

Выводы. Включение в схему лечения пациентов с ООВРД дерината является целесообразным, поскольку ведет к сокращению сроков заживления эрозий и язв пищевода на 5 суток ($p = 0.03$), в сравнении с пациентами, получающими базисную терапию.

Литература

1. Волков, С.В. Химические ожоги пищевода и желудка (эндоскопическая диагностика и лазеротерапия) / С.В. Волков, А.С. Ермолов, Е.А. Лужников. – Москва: Медпрактика-М, 2005. – 120 с.
2. Дыбаль, А.Б. Острые отравления веществами прижигающего действия: эпидемиологические аспекты / А.Б. Дыбаль, М.М. Сачек, А.В. Коробейников // Достиж. фунда., клин. медицины и фармации: материалы 61-й научн. сессии ун-та. Витебск, 21-22 марта 2006 г. / Витебск. гос. мед. ун-т; редкол.: А.П. Солодков [и др.]. – Витебск, 2006. – С. 449–452.
3. Лужников, Е.А. Острые отравления: руковод. для врачей / Е.А. Лужников, Л.Г. Костомарова. – Москва: Медицина, 2000. – 434 с.
4. Cibisev, A. Epidemiology of severe poisonings caused by ingestion of caustic substances / A. Cibisev, Z. Nikolova-Todorova, C. Bozinovska [et al.] // – 2007 – Vol. 28, № 2. – P. 171–183.
5. Ellenhorn, M.J. Ellenhorn's Medical Toxicology: Diagnosis and Treatment of Human Poisoning / M.J. Ellenhorn. – second ed. – Baltimore. Williams & Wilkins, 1997. – 2047 p.
6. Schaffer, S.B. Caustic ingestion / S.B. Schaffer, A.F. Hebert // J. La State Med. Soc. – 2000. – Vol. 12, № 152. – P. 590–591